



|   |                      |                      |                      |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nom du candidat                         | <input type="text"/> | Prénom du candidat   | <input type="text"/> |
| Ville de domicile                       | <input type="text"/> | Programme d'étude    | <input type="text"/> |
| Établissement d'enseignement            | <input type="text"/> |                      |                      |
| Responsable de stage (milieu d'accueil) | <input type="text"/> |                      |                      |
| Établissement où sera effectué le stage | <input type="text"/> |                      |                      |
| Date de début du stage                  | <input type="text"/> | Date de fin du stage | <input type="text"/> |

Avez-vous déjà obtenu une bourse dans le cadre de ce programme ?  Oui  Non

### Description du stage :

Région administrative où se déroulera le stage

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bas-Saint-Laurent (01)            | <input type="checkbox"/> Abitibi-Témiscamingue (08)         | <input type="checkbox"/> Laurentides - secteur Hautes Laurentides (15)<br>- seulement MRC Antoine-Labelle (Mont-Laurier) |
| <input type="checkbox"/> Saguenay-Lac-Saint-Jean (02)      | <input type="checkbox"/> Côte-Nord (09)                     | <input type="checkbox"/> Nunavik (17)  |
| <input type="checkbox"/> Mauricie-et-Centre-du-Québec (04) | <input type="checkbox"/> Nord-du-Québec (10)                | <input type="checkbox"/> Terres-Cries-de-la-Baie-James (18)  |
| <input type="checkbox"/> Outaouais (07)                    | <input type="checkbox"/> Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11) |  |

### Description du projet

Veuillez décrire la nature du projet et en quoi ce dernier contribuera à l'amélioration de la qualité dans les laboratoires diagnostiques ou l'avancement des connaissances en médecine de laboratoire :

Est-ce que le stage est lié à un projet financé par la SQBC ou faisant l'objet d'une demande de subvention à la SQBC ?  Non  Oui (si oui, spécifier \_\_\_\_\_)

### Dépenses approximatives attendues

|  |                         |  |
|--|-------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Déplacement : | <input type="text"/> \$ | Moyen de transport : <input type="text"/>                        |
|  |                         | Si voiture personnelle: <input type="text"/> km (aller + retour) |
| <input type="checkbox"/> Hébergement   | <input type="text"/> \$ | ( <input type="text"/> nuitées @ <input type="text"/> \$)        |
| <b>Coût total estimé*</b>              | <input type="text"/> \$ | Précisions (p.ex. partage des frais) :                           |

\* Les dépenses admissibles réelles seront remboursées sous présentation des preuves

Je déclare avoir lu les règles d'éligibilité et d'attribution des bourses du Programme de bourse de stage en régions éloignées la SQBC et je m'engage à les respecter.

Signature du candidat : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature du responsable de stage (milieu d'accueil) : \_\_\_\_\_

Transmettre cette demande à [president.elu@sqbc.qc.ca](mailto:president.elu@sqbc.qc.ca)